20

HERNIA
UMBILICALIS INFANTUM.

DISSERTATIO

INAUGURALIS MEDICA

QUAM

CONSENSU ET AUCTORITATE

MAGNIFICI DOMINI PRAESIDIS AC DIRECTORIS, PERILLUSTRIS AC SPECTABILIS DOMINI DECANI, NEC NON CLARISSIMORUM DOMINORUM PROFESSORUM

PRO

DOCTORIS MEDICINAE LAUREA, SUMMISQUE IN MEDICINA HONORIBUS ET PRIVILEGIIS CONSEQUENDIS

PUBLICAE ERUDITORUM DISQUISITIONI SUBMITTIT

Mauritius Ullmann,

Artis obstetriciae Megister.

Theses adnexae defendentur in palatio Universitatis.

PESTINI.

TYPIS LANDERER ET HECKENAST.

1844.

Meinen

Theuern Brüdern

aus Liebe und Dankbarkeit.

§. 1. Nomine *Herniae umbilicalis*

(Exomphalos Omphalocele) intelligimus tumorem in regione umbilicali, egressu unius aut plurium partium in cavo abdominis contentarum per annulum umbilicalem productum; aut per id exortum, quod evolutione foetus retenta partes hae cavum abdominis nondum ingrediebantur, sed extra illud situm suum retinuerunt. Quae si in infantibus occurrit, *hernia umbilicalis infantum* nuncupatur; haec in *congenitam et acquisitam* dispescitur. Prior tamquam sequela evolutionis foetus retardatae spectari debet, nam organa abdominalia necdum in cavum abdominis pertingerunt, verum prout sub initium vitae foetalis esse solet, in funiculo umbilicali haerent, pariete abdominali plus vel minus deficiente. Posterior ut plurimum mox post partum non nunquam post plures nonnisi menses rarius post 4—5 annum evolvitur. Scopum praefixum sequens missa hernia umbilicali adultorum, de ea infantum agam.

Ad doctrinam de herniis umbilicalibus melius intelligendam haud a re alienum puto, structuram anatomicam annuli umbilicalis succincte exponere.

§. 2.

Ante partum linea alba in medio apertura rotunda, quam vasa umbilicalia permeant, perforatur, haec apertura nomine annuli umbilicalis insignitur. Vena umbilicalis

totam superiorem eius medietatem explet, septoque e textu celluloso constante ab arteriis et uracho inferiorem medietatem occupantibus sejungitur. Diversae hae partes in ambitu annuli, praeprimis inferiora versus, textu celluloso denso junguntur. In cavo abdominis vasa umbilicalia divergentia conum efformant, cuius basis admodum lata faciei concavae hepatis, vertici vesicae urinariae, regionique ileolumbali respondet, apex vero in annulo umbilicali situs est; immediate retro annulum dictum vasa umbilicalia a se invicem sejuncta sunt. Peritoneum hoc in loco parieti abdominali et vasis nominatis extra id sitis firmiter adhaeret. Vasa haec postquam annulum permeassent, conjuncta funiculum umbilicalem constituunt. Cutis annulum circumdans funiculum umbilicalem e cavo abdominis egredientem $\frac{1}{2}$—1 policem commitatur, atque margine serrato finitur; haec prolongatio cutis vasis umbilicalibus nonnisi textus cellulosi laxi ope jungitur, ab extusque membrana tenui continuationem amnii constituente et in epidermidem abeunte tegitur. Post partum funiculus umbilicalis exarescit et decidit, vasa umbilicalia retrahuntur, cum cuti concrescunt, eamque introrsum trahendo cicatricem duram, cartilagineam *umbilicum* dictam efformant, quae annulum umbilicalem firmiter obturat; quo magis aetate increscit homo, eo firmior evadit haec cicatrix, in adultis longe majorem praebet resistentiam ac omnia reliqua puncta lineae albae; in infantibus prima aetate contrarium locum habet, in his cicatrix nondum satis dura facilius cedit.

A) Hernia umbilicalis infantum acquisita.

§. 3. *Characteres anatomici.*

Viscera aut intestina sacco hernioso contenta, per annulum umbilicalem egrediuntur; collum herniae tamen rarius respondet centro annuli, nam organa abdominalia

longe facilius inter vasa et marginem annuli prolabuntur, quam ut vasa ipsa separarent, cum haec tam inter se quam cum integumentis communibus ut supra expositum, fortiter cohaereant. Multi autumnavere hernias umbilicales generatim sacco hernioso destitui, ast A. Cooper et Scarpa inquisitionibus studiose institutis, Potti sententiam confirmarunt, has hernias nempe sacco hernioso gaudere; quod contemplatio anatomica quoque docet. Peritoneum enim organa abdominalia includens, nullibi retro lineam albam hiatum exhibet, per quem haec organa prolabi possent, quin illud extendant secumque rapiant. Fit tamen in herniis umbilicalibus magnis dum et quando, ut peritoneum multum extensum attenuatumque cum integumentis communibus concrescat, aut resorbeatur, quod opinioni huic ansam dedisse videtur. Continentur in hernia longe frequentissime intestina tenuia, rarius omentum. Obteguntur partes contentae 1 continuatione peritonei, 2 tenui aponevrosi, quae supra musculos abdominales regionemque umbilicalem expanditur, 3. integumentis communibus.

§. 4. *Symptomata*

Herniae umbilicalis in tantum acquisitae in ea, quae in loco adfecto manifesta sunt, et in ea, quae per turbatam functionem organorum digestionis palam redduntur, partiri valent.

Priora semet manifestant tumore elastico, cylindrico aut conico in regione umbilicali sito, inflatum digitum tegumenti manus magnitudine et forma aequans, basis tumoris annulo umbilicali insistit; in apice tumoris aut in eius latere conspicitur plaga tenuis et alba umbilici locum designans; fletu tumor increscit, pressione evanescit, subque hac sensatio peculiaris, a motu aeris in intestinis prolapsis derivanda, percipitur; repositione facta digitus explorans margines annuli umbilicalis detegit, cuius diameter in in-

fantibus 2—4 lineas aequat; si omentum aut mesenterium sacco hernioso contineretur, tumor pastuosus, nullum strepitum sub repositione edens, tangitur. Sanatione non contingente aliisque causis noxiis agentibus, tumor magnitudine continuo increscit, partes prolapsae tam inter se, quam cum sacco hernioso et integumentis communibus concrescunt nullaque amplius repositionis aut sanationis spes affulget. Aliae mutationes cum his herniis in infantia non sanatis, seriori aetate contingentes, veluti a fine nostro multum abludentes non recensebimus.

§. 5.

Alia symptomata ex turbata functione tubi intestinalis procedunt, organa etenim prolapsa ob laesas relationes mechanicas functioni suae normali exacte prospicere non valent; quare infantes hoc malo plexi vomitu, colica, obstipationibus alvi frequenter laborant; ob fletum ejulatumque frequentem his causis provocatum, plures semper partes protruduntur.

§. 6. *Causae*

Disponuntur ad hernias umbilicales infantes partu praematuro editi, debiles, corporis compage laxa provisi, in his ob minorem in contractionem nisum annulus umbilicalis minus clauditur, intestinisque facilem praebet exitum. Aliam causam disponentem minor umbilici firmitas largitur, hic enim praementibus visceribus et intestinis non aequaliter ac reliquae partes resistit, sed cedit, protruditur, extenditurque. Causae occasionales illae sunt, quae justam inter contenta cavi abdominis et cavum continens rationem turbant, idque efficiunt aut volumen cavi abdominis minuendo, uti fletus, colica; aut massam contentam augendo, uti accumulatio foecum vel gasum in intestinis

§. 7. *Prognosis.*

Si morbus non negligitur therapiaque justa instituitur, ille vix aliter ac sanitate restituta terminatur; nam annulus umbilicalis in infantibus insignem semet contrahendi aperturamque obliterandi nisum habet; quo maxime differt hernia haec infantum ab ea adultorum, quia in infantibus si partes prolapsae reponuntur, repositaeque servantur, per contractionem dictam sanatio completa facile contingit; in adultis id nunquam observatur. In infantibus robustis facilius citiusque sanatio locum habet, ac in debilibus et exhaustis. Si cura morbi negligitur, hernia volumine continuo increscit, seriorique tempore annulus umbilicalis amisso in contractionem nisu nunquam eluditur, individuumque per totam vitam malo suo vexatur. Aetas, qua adhuc contractionem sperare licet, varia a variis assignatur, generatim post 4 aut 6 annos vix contingit.

§. 8. *Therapia*

Has sequitur indicationes 1. partes prolapsae in cavum abdominis reponendae sunt, 2, novus illorum prolapsus cohibendus, 3, obliteratio annuli umbilicalis quo citius adjuvanda et inducenda est

Primae indicationi satisfit repositione partium prolapsarum, quae generatim facile conceditur; Si hernia minoris est voluminis, pressione ab ante postrorsum instituta, facile redit; si majus exhibet volumen, pressio sub initium ab infra sursum versus, dein directione supra dicta instituenda; partes enim majori copia prolapsae aliquantum dehiscunt.

§. 9.

Partium repositarum prolapsus repetitus duplici modo impeditur 1. Ligatura, 2. Compressione.

Ligatura jam antiquissimis temporibus nota, a Graecis et a Celso instituta et descripta est. Celsus partes prolapsas

reposuit, tum basim herniae ope fili deligavit; post tres, quatuorve dies filo relaxato, novum, firmius ligatum substituit, donec herniae saccus deligatus decideret. Paulus Aegineta tumorem prius incidit, repositisque partibus in eo contentis, deligationem prius descriptam adhibuit. Methodus posterior, si Arabes excipis, nullos invenit sectatores et oblivioni adeo tradita, ut Paré neque illius mentionem fecerit; multo majorem enim ponit laesionem, quin aliquod emolumentum largiretur, nam sine incisione etiam facile exploratur, an omnia contenta reposita sint. Ligaturam instituendi methodus exactius a cel. Desault descripta sequenti modo in effectum deducitur: Infans, operationi subjiciendus dorso incumbit, foemoribus parum attractis, capite et thorace parum altius locato. Chirurgus partes prolapsas, modo supra dicto, reponit, illasque digitis manus dextrae retinet; manu sinistra saccum, qui prius herniam continebat, elevat, atque parietes eius terendo, omnia contenta reapse reposita fuisse explorat; postquam certum se reddidit, nonnisi saccum herniosum et integumenta communia inter digitos haerere, minister filum mediae crassitiei ceratum admovet, circaque basim herniae illud aliquoties circumvolvit, nodoque firmat; tumori imponitur linteum carptum et compressum, cui, juxta mentem cel. Desault scapulare adjungitur, quod tamen a longe plurimis recentiorum Chirurgorum minus necessarium censetur.

Plerumque intumescentia laevis, non multum dolens partis deligatae sequitur; tertio aut quarto die haec pars exarescit, ligatura relaxatur; quare priori remota, alia firmius circumvolvitur; id tamen non sine dolore fit, partis enim deligatae sensibilitas morbose aucta est. Secunda ligatura facta, linteum carptum, ut prius expositum superimponitur; 5 et 6 die tumor coerulescit et exarescit, demum tertia ligatura adhibita 8—10 die decidit, parvum linquens ulcusculum, idonea tractatione mox consolidandum.

Cicatrix formata annulum umbilicalem obturat, infans tamen per 2—3 menses fasciam circularem gerat.

§. 10.

Compressio est altera methodus hernias umbilicales infantum sanandi, quae sequenti modo juxta mentem cel. Chelius instituitur: Repositis partibus prolapsis, applicatur pila (pelotte) convexa e cera aut ligno constructa, quae accuratissime annulo umbilicali apponitur, atque lacinia emplastri adhaesivi firmatur. Apprime attendendum, ne sub mutatione deligationis intestina prolabantur; quare remota pila illico digitus umbilico apponendus est, neque prius inde removendus, nisi pila reposita. In infantibus pressione per 2—4 menses adhibita, obliteratio annuli umbilicalis contingit, sicque cura radicalis locum habet.

A. Cooper infantibus paululum adultioribus bracherium commendat; junioribus vero segmentum globi eburnei umbilico apponit, illud emplastro adhaesivo et fascia firmans.

§. 11.

Utraque methodus suos invenit sectatores; ligatura tamen laudes illi a multis largitas non meretur, haud immerito illi objicitur, quod convulsiones, peritonitidem, aliasque malas sequelas inducat; quod vulnus post ligaturam exortum difficulter sanetur; cicatrix recens minus firma sit, quam ut pressioni organorum resistere posset; demum quod in ipso annulo umbilicali species infundibuli a peritoneo formati remaneat, ad novam herniam multum disponens. Methodus haec a societate medica Parisiensi ob sequentia argumenta rejecta est: 1. quia herniae umbilicales infantum sola vi naturae saepe sanantur; 2. compressione continua adhibita secure obtinetur sanatio; 3. quia operatio non saltem dolorifica, verum nonnunquam periculosa est, 4. quia post ligaturam tamen pressio adhiberi debeat Quare

cum cel. Walther censendum ligaturam nonnisi in iis herniis adhibendam esse, quae post repositionem factam cutim in formam bursae plurium pollicum longae, extensam relinquunt; nam in his deformitatem tollit.

Compressio nostro tempore ab omnibus fere chirurgis aliis remediis praefertur, nam sine magnis molestiis malum, de quo loquimur, radicitus sanat.

§. 12.

Contractio et obliteratio annuli umbilicalis sponte sequitur, si prolapsus partium studiose impeditur; hinc remedia adstringentia et excitantia, uti cortex salicis, quercus spirituosa, nux moscata, ungventum cantharidum supervacanea censenda sunt.

B) Hernia umbilicalis infantum congeinta.

§. 13. *Characteres anatomici.*

Partes hernia contentae in textu celluloso funiculi umbilicalis vasa connectente et obvestiente haerent, ac in spatio triangulari retro annulum umbilicalem sito, atque per vasorum umbilicalium divergentiam efformato. Contineri solent major vel minor portio intestinorum tenuium vel crassorum, aut omentum; rarius et nonnisi in magnis herniis ventriculus, lien vel pars hepatis invenitur. Obteguntur hae partes in hernia contentae: 1. Sacco hernioso continuatione peritonei; 2. textu celluloso funiculi umbilicalis; 3. membrana tenui, funiculum umbilicalem obvestiente et prope annulum umbilicalem prolongatio brevis integumentorum communium, ut tegimen accedit. Vena umbilicalis constanter supra saccum herniosum, arteriae vero infra eum, aut ad latera situantur.

§. 14. *Symtomata,*

Quae e functione canalis intestinalis turbata procedunt, eadem sunt in hac herniae umbilicalis varietate, ac in illa,

quae prius recensita est; quare attentionem nostram solum in signa localia dirigemus, quae aliquatenus modificantur, ac ab iis in hernia umbilicali infantum acquisita recensitis differunt; tumor est conicus magnitudinis variae a nuce regia minori ad plures pollices usque; pone basim est opacus (ob continuationem integumentorum communium, qua obtegitur) reliqua parte pellucidus, quia tenui membrana funiculum umbilicalem obvestiente vestitur; vasa umbilicalia in eo decurrentia quasi sulcos efficiunt, ob hos tumor lobis quasi constans apparet, funiculus umbilicalis videtur ortum suum ex hoc tumore ducere.

Causae in evolutione foetus retenta sitae sunt.

§. 15. *Prognosis*

Rarioris huius vitii a magnitudine tumoris, quantitate qualitateque partium in eo contentarum, dependet. Si minor est tumor, partesque paucae in eo continentur, si hae facile repositionem admiserint, tunc convenienti therapia hadibita, sanatio ut plurimum facile contingit; negandum tamen non est, hernias minores praetervisas et cum funiculo umbilicali post partum deligatas, graves sequelas, ipsamque mortem induxisse. Si major est quantitas viscerum in sacco contentorum, tunc ob functionem illorum insigniter laesam, aliaque primae formationis vitia potissimum coexistentia, mors statim post partum sequitur; raris in casibus majori gradu morbi praesente, repositis in cavum abdominis visceribus, per ulteriorem parietum abdominalium evolutionem, sanitatem restitutam fuisse asserunt.

§. 19. *Therapia*

In hernia umbilicali infantum congenita easdem ac in acquisita sequitur indicationes, modificatur tamen eo, quod repositis intestinis, funiculus umbilicalis deligatur, com-

pressioque non ope pilae (pelotte), verum ope linteaminum compressorum graduatorum instituatur, quae compressa emplastri adhaesivi ope firmantur.

Simplex hic agendi modus eo ab Hamilton assignato praeferendus, qui ope duarun acuum argentearum marginibus annuli umbilicalis immissarum, horum concretionem inducere conabatur.

Theses.

1. Datur hydrops venesectione sanandus.
2. Compressio in herniis umbilicalibus infantum ligaturae praeferenda.
3. Crusta lardacea sangvinis nequaquam tutum phlogoseos signum.
4. Hominibus, systhemate musculari multum evoluto gaudentibus, magna in hypertrophias cordis est dispositio.
5. Situs aegri in pleuritide pro diverso morbi stadio diversus est.
6. Pulsus solus consideratus venesectionem indicare aut contra indicare non potest.
7. Apparatus suspensorius a Mojsisovits inventus, nonnisi in fractura foemoris infantum commendari meretur.
8. Lithotomia lithotripsiae generatim praeferenda.